

## Stemmer i psykiatrien

### Kemisk eller psykologisk psykoterapi?

Publiceret på Mad in America 29. januar 2017:

<https://www.madinamerica.com/2017/01/chemical-psychological-psychotherapy/>

Af Peter C. Gøtzsche, professor, dr. med.

Udgivet 30. januar 2017 på [www.deadlymedicines.dk](http://www.deadlymedicines.dk)

Alle behandlinger af psykiske lidelser drejer sig om at ændre noget i hjernen. Derfor har børnepsykiater Sami Timimi foreslået, at vi kalder alle behandlinger for psykoterapi. Vi behandler jo psyken. I sædvanlig sprogbrug er det imidlertid kun de psykologiske behandlinger, vi kalder psykoterapi. De går ud på at ændre en hjerne, der ikke fungerer normalt, tilbage mod det normale (se nederste linje i figuren).



Kemisk psykoterapi kalder vi sædvanligvis for psykofarmaka. De ændrer også hjernen, men ikke tilbage til det normale. De skaber en kunstig, tredje tilstand, som hverken er normalt eller den sygelige tilstand, patienten kom fra. Det skaber mange problemer. Frem for alt er det en blindgyde, fordi man ikke kan komme fra denne kunstigt fremkaldte tilstand tilbage til det normale. Det er der ganske enkelt ikke nogen psykofarmaka, der er i stand til. Deres virkninger er ganske uspecifikke og omfattende.

Psykologisk psykoterapi har til formål at styrke de normale hjernefunktioner og derved skabe så normale reaktioner som muligt på de udfordringer, livet byder på. Mange psykiske lidelser handler om, at patienten reagerer uhensigtsmæssigt på traumer og følelsesmæssige udsving, og det giver

derfor god mening at lære patienten at tænke og reagere mere hensigtsmæssigt. Det kan også give rigtig god mening at ændre i patientens miljø, men det overses ofte.

Kemisk psykoterapi gør det modsatte. Psykofarmaka hæmmer en række vigtige hjernefunktioner, og de kan føre til nedsat interesse for livet i almindelighed (apati), tilbagetrækning fra sociale relationer, manglende empati og omsorg for sig selv og andre, og i værste fald til følelsesmæssig afstumpethed. Empati hjælper os med at genkende de lidelser, vi påfører andre gennem impulsive handlinger, og dermed er empatien med til at lægge bånd på os (1). En reduktion af empatien er en af de mekanismer, der kan bevirke, at psykofarmaka kan føre til selvmord og vold, og i værste fald til mord.

Psykofarmaka kan føre til tab af vigtige menneskelige funktioner, der er forbundne med motivation, kreativitet og kærlighed. Disse toksiske effekter af medicinen på højere hjernefunktioner tolkes ofte som en "forbedring" (patienten er tilsyneladende mindre forstyrret eller forstyrrende for personalet, familie og venner) (1). Men de er i virkeligheden udtryk for hjerneskader.

Længere tids brug af psykofarmaka kan medføre permanente hjerneskader, som kan gøre det umuligt for patienten nogensinde at vende tilbage til det normale, og også at vende tilbage til den sygdomstilstand, patienten oprindeligt kom fra, hvor psykoterapi og miljøændringer måske kunne have haft en god effekt.

Elektrochok virker på tilsvarende måde, nemlig også ved at skade hjernen, og skaderne er ofte permanente, især i form af hukommelsestab (2).

Det er ikke så underligt, at i samtlige lande, hvor det har været undersøgt, er det stigende forbrug af psykofarmaka blevet ledsaget af et stigende antal førtidspensionister (3). Et andet eksempel på, at vi gør det forkerte, er det meget store forbrug af antidepressiva. Antidepressiva øger risikoen for selvmord, ikke kun hos børn og unge hvilket vi har vidst i mange år, men også blandt ældre personer (4). Psykoterapi reducerer risikoen for selvmord (5). Det er én blandt flere grunde til, at patienter med depression burde behandles med psykologisk psykoterapi og ikke med kemisk psykoterapi (4).

1. Breggin P. How psychiatric drugs *really* work. 11 Jan 2017.

<https://www.madinamerica.com/2017/01/how-psychiatric-drugs-really-work/>.

2. Gøtzsche PC. Dødelig psykiatri og organiseret fornægtelse. København: People's Press; 2015.

3. Whitaker R. Den psykiatriske epidemi: illusionen om mirakelpillen. Søborg: Psykovision; 2013.

4. Gøtzsche PC. Antidepressants increase the risk of suicide and violence at all ages. 16 Nov 2016.

Findes på [www.madinamerica.com](http://www.madinamerica.com) og [www.deadlymedicines.dk](http://www.deadlymedicines.dk).

5. Hawton K, Witt KG, Taylor Salisbury TL, et al. Psychosocial interventions for self-harm in adults. Cochrane Database Syst Rev 2016;5:CD012189.

